

1 Acabar con el abandono para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible

2 Documento complementario a la hoja de ruta de las
3 enfermedades tropicales desatendidas 2021 –2030
4 de Una Salud

5 PROYECTO PARA CONSULTA PÚBLICA - ACTUALIZADO EL 19 DE OCTUBRE DE 2021

DRAFT

6 **Contenido**

- 7 Prólogo
- 8 Agradecimientos
- 9 Acerca de este documento complementario
- 10 1. Introducción a Una Salud
- 11 2. Acciones de Una Salud necesarias para alcanzar los objetivos de la hoja de ruta
- 12 3. Orientación sobre cómo apoyar un cambio de paradigma hacia "Una Salud" en los programas
- 13 nacionales contra las ETD
- 14 4. Desafíos comunes y cómo se pueden superar
- 15 5. Recursos clave
- 16 Anexo 1. Marco de acción de "Una Salud" para las ETD según los pilares de la hoja de ruta
- 17 Anexo 2. Principios generales de un buen diseño de programas
- 18 Anexo 3. Ejemplo de plantilla RACI

- 19 Prólogo [marcador de posición]
- 20
- 21 Agradecimientos [marcador de posición]

DRAFT

Acerca de este documento complementario

El presente documento acompaña a la hoja de ruta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) titulada *Poner fin al abandono para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible: hoja de ruta para las enfermedades tropicales desatendidas 2021–2030* ("la hoja de ruta"). Su objetivo es apoyar a diferentes partes interesadas -incluyendo a personas de países endémicos, organizaciones internacionales y actores no estatales- para lograr los objetivos de la hoja de ruta a través de un enfoque transversal de "Una Salud".

El documento complementario consta de cinco partes:

1. Introducción a "Una Salud", incluyendo que es y por qué es esencial para alcanzar de forma sostenible los objetivos de la hoja de ruta;
2. Acciones de "Una Salud" necesarias para que las principales partes interesadas alcancen los objetivos de la hoja de ruta, incluidos los países, las organizaciones internacionales y los agentes no estatales;
3. Orientación sobre cómo apoyar un cambio de paradigma hacia "Una Salud" en los programas nacionales contra las enfermedades tropicales desatendidas (ETD), desde el diseño del programa hasta la prevención, el tratamiento, la vigilancia y la participación de la comunidad;
4. Desafíos comunes y cómo pueden superarse, como salvar las diferencias de capacidad entre sectores, conciliar objetivos contradictorios y establecer responsabilidades claras para la colaboración;
5. Recursos clave.

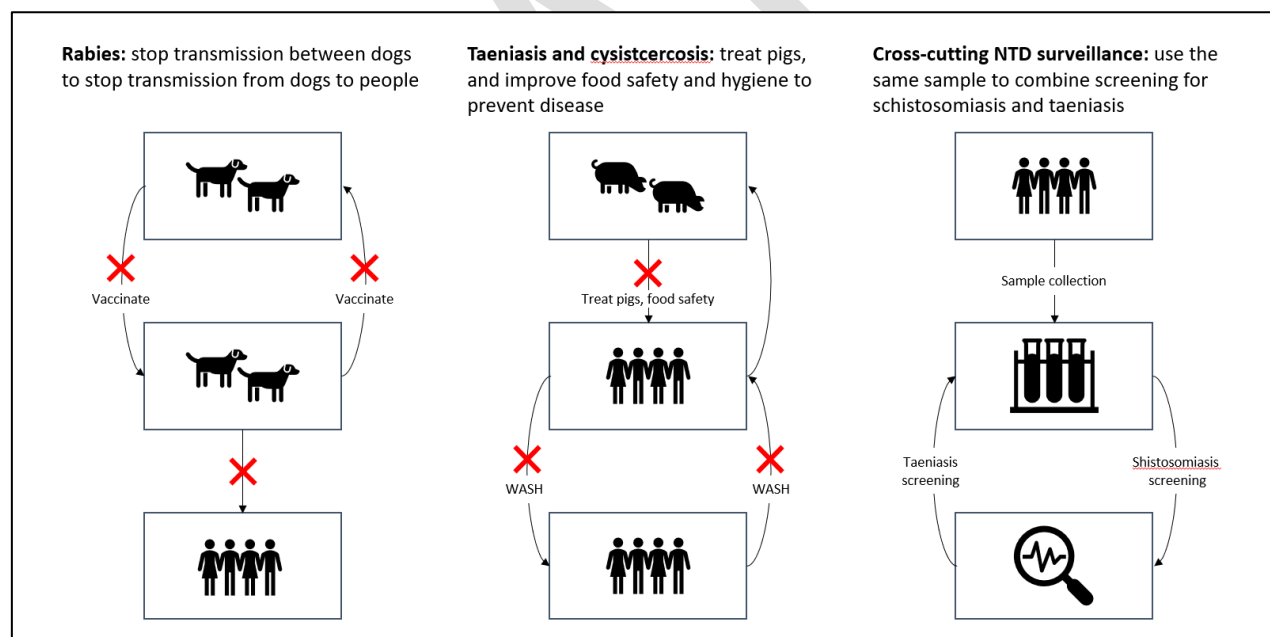
Este documento complementario se elaboró mediante un enfoque consultivo global, que incluyó entrevistas con las partes interesadas, talleres interactivos y una consulta pública en línea.

1. Introducción a Una Salud

El enfoque "Una Salud" pretende mejorar los resultados de salud reconociendo las conexiones entre la salud de las personas, los animales y su entorno. La Alianza Tripartita lo define como "un enfoque para abordar una amenaza de salud en la interfaz hombre-animal-ambiente basado en la colaboración, la comunicación y la coordinación entre todos los sectores y disciplinas pertinentes, con el objetivo final de lograr resultados de salud óptimos tanto para las personas como para los animales". ¹Esto es especialmente importante en el caso de las ETD, que a menudo tienen un importante componente zoonótico o ambiental. Esta relación puede adoptar diversas formas, por ejemplo (Fig. 1) para:

- la rabia, donde la mayoría de los casos son transmitidos por los perros a las personas a través del contacto directo (mordeduras y arañazos), de ahí que prevenir la enfermedad en los perros sea clave para prevenir la enfermedad en las personas;
- La teniasis y la cisticercosis, en las que las personas se infectan con la tenia al ingerir los quistes larvarios presentes en la carne de cerdo infectada cruda o poco cocinada, o desarrollan cisticercosis al ingerir los huevos del parásito debido a la falta de higiene (transmisión fecal-oral) o la ingestión de alimentos o agua contaminados, por lo que las intervenciones en cerdos, seguridad alimentaria y el agua segura, el saneamiento y la higiene (WASH) son fundamentales;
- la vigilancia transversal de las ETD, como la esquistosomiasis y la teniasis, en la que se puede utilizar la misma muestra o población para la detección de la enfermedad

Fig. 1. Ejemplos de interfaces del entorno—humano-animal para las ETD



TRANSLATION Fig1:

Rabia: [parar la transmisión entre perros, y parar la transmisión de perros a personas.](#)
(arrows) – Vacunar

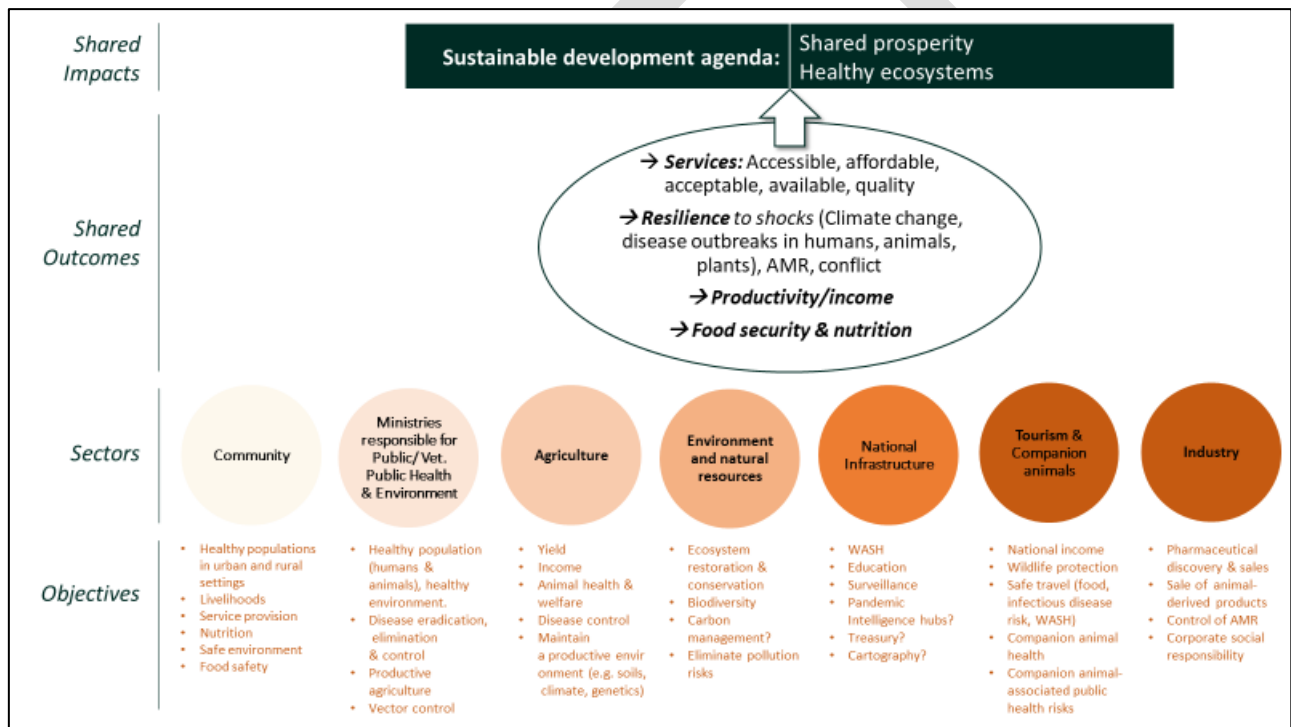
Teniasis y cisticercosis: [intervenciones en cerdos, seguridad alimentaria y mejorar medidas de saneamiento para prevenir la enfermedad.](#)

¹ Una guía tripartita para abordar las enfermedades zoonóticas en los países, accesible [aquí](#)

(arrow 1) – Vacunar y tratar a los cerdos, seguridad alimentaria
(arrow 2) – WASH
Vigilancia transversal de ETD: usar las mismas muestras para combinar la vigilancia de esquistosomiasis y teniasis
(arrow 1) – toma de muestras
(arrow 2) – vigilancia de teniasis, vigilancia de esquistosomiasis

En cada ejemplo, la prevención eficaz y sostenible de la enfermedad requiere una acción transversal entre los sectores de la salud humana, animal y ambiental, WASH y otros. Sin embargo, la motivación de los distintos sectores para integrar los objetivos de las ETD en sus programas de trabajo puede no estar siempre clara. Por ejemplo, para algunas enfermedades en las que los animales son un riesgo de transmisión para las personas, pero no afectan la salud o la productividad del propio animal; puede ser difícil involucrar a las partes interesadas del sector agropecuario (por ejemplo, los productores) para promover intervenciones de salud animal únicamente para beneficiar los resultados de la salud pública humana. Por lo tanto, es importante comprender los objetivos de todo el sistema para ayudar a identificar un área común para que los diferentes sectores colaboren en el control de las ETD (Fig. 2).

Fig. 2. Ejemplos de sectores y sus objetivos implicados en un enfoque transversal de Una Salud



Los enfoques de "Una Salud" típicamente suelen tener en cuenta e implicar a una variedad de partes interesadas de los sectores públicos y privados, a nivel mundial, regional y nacional. Por ejemplo, los miembros de la comunidad que demandan o reciben servicios; los ministerios y municipios que los planifican, financian y prestan; la industria y el mundo académico que desarrollan productos, investigan y comparten conocimientos; los medios de comunicación y los agentes educativos que comunican, promueven y conciencian; y las organizaciones internacionales que proporcionan apoyo técnico, financiación y orientación. Al desarrollar la capacidad y la colaboración de todo el sistema entre las partes interesadas y los sectores, los enfoques de "Una Salud" también pueden fortalecer los sistemas de salud y la vigilancia, promover la implicación y obtener resultados.

En la hoja de ruta se promueven enfoques transversales, que establecen ambiciosas metas mundiales para reducir la carga de las ETD en consonancia con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 de las Naciones Unidas "poner fin a las epidemias... de enfermedades tropicales desatendidas" para 2030. Las metas específicas para el 2030 incluyen:

- Reducción del 90% de las personas que requieren intervenciones contra las ETD;
- Reducción del 75% de los años de vida asociados a la discapacidad por causa de las ETD;
- 100 países que han eliminado al menos una ETD; y
- dos ETD erradicadas (dracunculosis y pian).

Este documento complementa la hoja de ruta identificando las acciones de "Una Salud" necesarias para alcanzar los objetivos de la hoja de ruta, y apoyando a los países en la aplicación de enfoques integrados de "Una Salud" para abordar las ETD. Se centra en ejemplos de ETD zoonóticas como punto de partida (Fig. 3). Sin embargo, los principios pueden aplicarse de forma transdisciplinaria para involucrar a otros sectores y partes interesadas más allá de la salud y las ETD, como el medio ambiente, la educación y otros.

Fig. 3. Las ETD zoonóticas y los factores que influyen en su transmisión, vigilancia y control

	Disease Agent					Transmission/ Exposure Routes				Livestock Animal				Compa nion Animal	Wildlife						Environmental Factors that Influence Transmission								
	Helminth	Protozoa	Virus	Ectoparasite	Other	Foodborne	Waterborne	Arthropod	Faecal-Oral	Direct Contact	Pigs	Cattle	Goats	Sheep	Dogs	Cats	Foxes/Canids	Fish	Crustacean	Snails	Primates	Rodents	Vector	Deforestation	Urbanization	Climate Change	Ground/Soil	Man-made Ecological Change	Human/Animal Migration
Taeniasis/Cysticercosis	X					X			X		X																X		
Echinococcosis	X								X		X	X	X	X	X	X	X					X			X	X		X	
Foodborne Trematodiasis	X					X					X	X	X	X	X	X		X	X	X		X						X	
Schistosomiasis	X						X				X	X	X	X	X	X				X	X	X	X			X			X
Dracunculiasis	X					X	X								X	X		X	X		X								
Zoonotic Leishmaniasis		X						X							X		X					X	X	X	X				
Human African Trypanosomiasis		X						X				X											X	X	X			X	X
Chagas Disease		X				X		X							X						X	X	X	X		X		X	X
Rabies			X							X					X														
Scabies & Other Ectoparasite				X						X	X				X		X										X		
Snakebite envenomation					X					X													X	X				X	X

2. Acciones de Una Salud necesarias para alcanzar los objetivos de la hoja de ruta

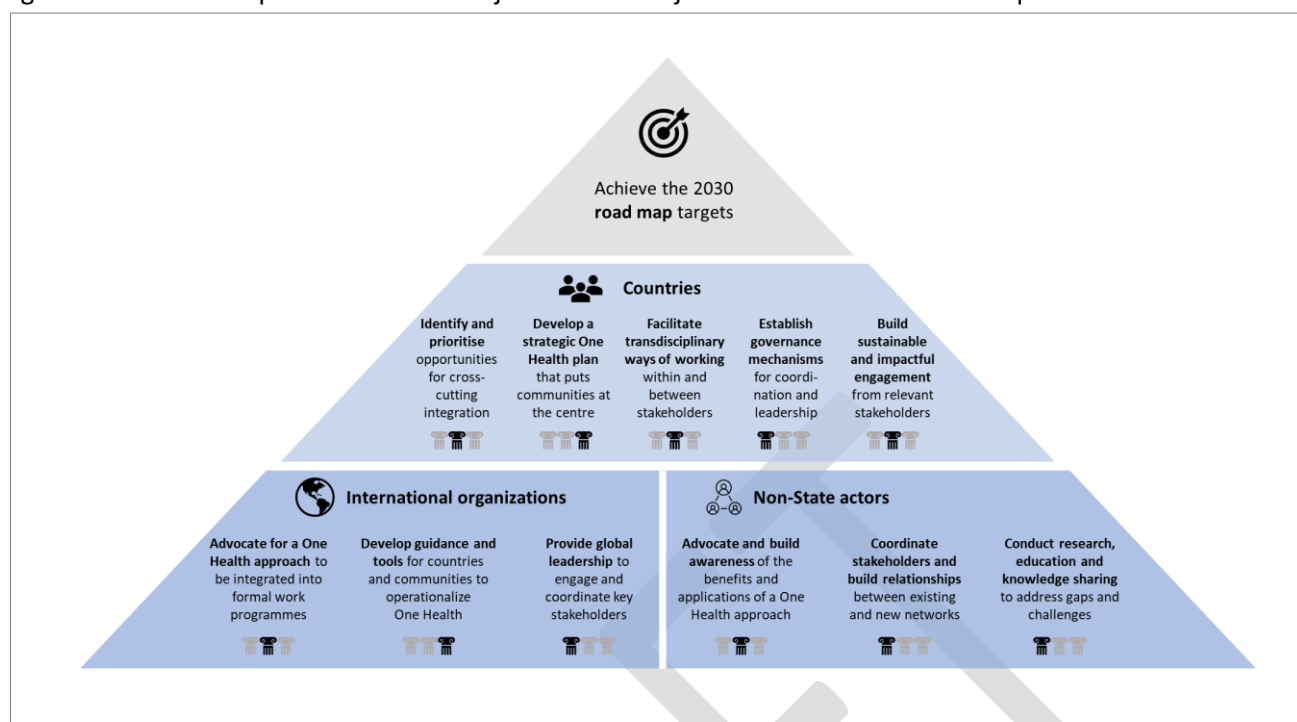
Los tres principales grupos de interesados que participan en la consecución de los objetivos de la hoja de ruta son los países, incluidos los gobiernos estatales y locales, las comunidades y los ciudadanos; las organizaciones internacionales, como las Naciones Unidas, la OMS, la FAO, la OIE, el PNUMA y otras; y los agentes no estatales, como los académicos, la industria y las ONG. Cada grupo desempeña un papel importante en los tres pilares de la hoja de ruta (Fig. 4).

Fig. 4. Tres pilares de la hoja de ruta: acelerar la acción programática; identificar los enfoques transversales; y cambiar los modelos operativos para facilitar la apropiación por parte de los países



Las acciones prioritarias de Una Salud que necesita cada grupo para alcanzar los objetivos de la hoja de ruta se resumen en la Fig. 5 y se detallan más adelante y en el Anexo 1.

Fig. 5. Acciones prioritarias de Una Salud que necesitan los países, las organizaciones internacionales y los agentes no estatales para alcanzar los objetivos de la hoja de ruta mediante un enfoque transversal



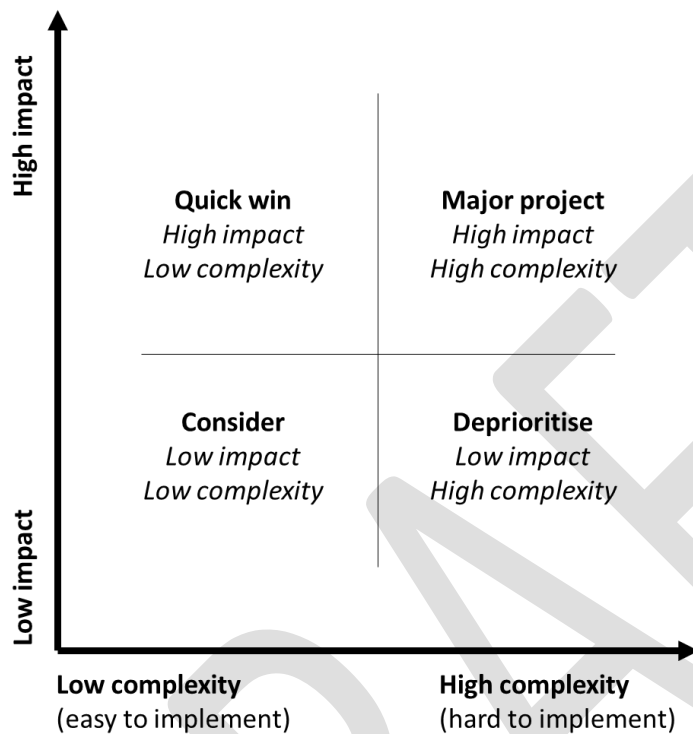
Países, incluyendo gobiernos estatales y municipales, comunidades y ciudadanos

- Identificar y priorizar las oportunidades de integración transversal dentro de los programas de ETD, y entre los programas de ETD y otros sectores. Esto podría comenzar con una revisión programática para identificar áreas de sinergia potencial entre, por ejemplo, las prioridades del programa, las capacidades de la fuerza de trabajo, las partes interesadas y las comunidades.
- Esto también puede ser una oportunidad para identificar sinergias que vayan más allá de las colaboraciones tradicionales para desbloquear nuevas e interesantes posibilidades basadas en el contexto local. Entre los ejemplos de diferentes niveles de integración se encuentran:
- *Integración dentro de los programas de ETD:* por ejemplo, esfuerzos conjuntos de vigilancia de enfermedades parasitarias que requieren el mismo enfoque de muestreo y diagnóstico
 - *Integración entre programas sanitarios más amplios:* por ejemplo, la incorporación de estrategias para abordar la teniasis/cisticercosis en las personas, con intervenciones más amplias centradas en la sanidad animal en los cerdos (por ejemplo, para la peste porcina clásica).
 - *Integración entre sectores:* por ejemplo, vincular los sistemas de vigilancia de la salud humana y animal; implicar la gestión del agua segura, el saneamiento y los residuos en las intervenciones; o aprovechar las cadenas de suministro del sector privado para proporcionar productos o servicios en zonas remotas.

Lo ideal sería que esta revisión fuera seguida de un ejercicio de priorización para determinar por dónde empezar, por ejemplo, clasificando las oportunidades en función de su posible impacto y su facilidad de aplicación (**Fig. 6**). No todas las oportunidades son viables o tienen sentido para ser las primeras, y la integración, aunque puede tener grandes beneficios, requiere un cambio de paradigma que requiere tiempo, costo, esfuerzo y liderazgo para su aplicación efectiva. En la

sección 3 se ofrecen orientaciones sobre cómo puede abordarse este cambio de paradigma en los programas nacionales o locales, por ejemplo, por parte de los gestores de programas.

Fig. 6. Ejemplo de matriz de priorización. Esta matriz puede utilizarse para clasificar las iniciativas en función de su posible impacto y de la complejidad de su aplicación. Lo ideal sería que los programas se centraran en los "triumfos rápidos", es decir, en iniciativas de gran impacto pero relativamente poco complejas, aunque también pueden ser útiles las iniciativas de "gran impacto y gran complejidad".



- Desarrollar un plan estratégico de "Una Salud" que establezca objetivos claros de integración y un camino para alcanzarlos, por ejemplo, basándose en la evaluación de oportunidades y la priorización descritas anteriormente. Por lo general, un plan estratégico incluiría un propósito y unas metas claras; objetivos específicos; describiría las actividades necesarias para alcanzar los objetivos (incluyendo el calendario, los responsables y los recursos necesarios); e identificaría los parámetros para supervisar y evaluar el rendimiento.

Lo ideal es que el plan sitúe a las comunidades en el centro de los esfuerzos programáticos, mediante un proceso de diseño inclusivo y participativo que (i) apoye el compromiso de la comunidad en el desarrollo de políticas, la toma de decisiones y las soluciones locales; y (ii) garantice que las políticas reflejen los valores, objetivos y contextos locales.

El plan también debe tener en cuenta a los principales actores implicados en la implementación; por ejemplo, los gobiernos locales desempeñan un papel fundamental en la ejecución de las intervenciones y en la creación de tracción dentro de la comunidad. En la medida de lo posible, hay que involucrar, apoyar y alentar a los líderes locales.

Estudio de caso: El Plan Estratégico de Una Salud desarrollado en Bután (disponible [aquí](#))

En 2019, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Agricultura y Bosques de Bután lanzaron un Plan Estratégico de Una Salud, que tiene cuatro objetivos:

1. Institucionalizar la iniciativa "Una Salud" con la participación de las partes interesadas
2. Reforzar el sistema de vigilancia de las zoonosis prioritarias, las enfermedades transmitidas por los alimentos y la resistencia a los antimicrobianos (RAM)
3. Reforzar la investigación y la respuesta conjunta a los brotes de zoonosis y enfermedades transmitidas por los alimentos, incluyendo los problemas de RAM
4. Promover las actividades colaborativas de investigación para las enfermedades zoonóticas prioritarias y de transmisión alimentaria y la RAM

El plan también hace hincapié en la necesidad de enfoques participativos que impliquen y apoyen a las comunidades. *[NB: Estudio de caso por elaborar].*

- Facilitar formas de trabajo transdisciplinarias dentro de los sectores y entre ellos, así como con otras partes interesadas (por ejemplo, actores no estatales). Esto es más sencillo cuando los incentivos están alineados (por ejemplo, a través de objetivos o presupuestos compartidos), y las funciones y responsabilidades de los participantes están claras. Por ejemplo, cuando los distintos sectores acuerdan crear una capacidad conjunta en un área determinada, y existe un responsable claro para llevar a cabo la formación asociada.

Sin embargo, cuando los sectores o las partes interesadas tienen, o perciben, intereses contrapuestos, puede ser necesario cultivar estructuras de incentivos compartidos que fomenten la colaboración por encima de la competencia. Por ejemplo, los programas de control de *Echinococcus* fomentan el descarte de vísceras para promover la salud humana, pero esto tiene un coste para el agricultor, que de otro modo podría venderlas. En algunos casos, las vísceras se venden en el mercado negro a bajo precio, lo que supone un ingreso para el agricultor, pero un mayor riesgo para el comprador, que a menudo también es pobre.

- Establecer mecanismos de gobernanza para apoyar la coordinación y el liderazgo. Esto implica definir claramente las funciones y responsabilidades de las distintas partes interesadas, asignar los recursos de forma proporcional, establecer vías claras para la toma de decisiones y la resolución de conflictos, y disponer de estructuras para coordinar y compartir la información y las actividades entre los distintos grupos (por ejemplo, gobiernos y ONG).

Por ejemplo, en 2011 Kenia creó una "Unidad de Enfermedades Zoonóticas (ZDU)" de Una Salud. La ZDU está dirigida conjuntamente por el director de los Servicios Médicos y Veterinarios, que apoya a un grupo de trabajo técnico transversal sobre zoonosis y a la unidad de enfermedades, que interactúan con las Unidades de Una Salud en los condados. Esta estructura apoya la colaboración entre múltiples sectores.

- Conseguir un compromiso sostenible y con impacto por parte de las partes interesadas pertinentes, incluidas las no tradicionales, mediante la identificación de los resultados compartidos, las dependencias, los impulsores, los motores de cambio y los conflictos de intereses; y hacer participar a las partes interesadas en la planificación de forma temprana y transparente.

217



Organizaciones internacionales, como la ONU, la OMS, la FAO, la OIE y otras

- Aplicar un enfoque transversal de "Una Salud" a los programas de trabajo formales a nivel interno, entre otras organizaciones internacionales y en las regiones y países. Por ejemplo, incluyendo objetivos, indicadores y acciones específicos de Una Salud en la próxima edición del Programa General de Trabajo de la OMS; y en los planes pertinentes de otros organismos de las Naciones Unidas.
- Elaborar orientaciones y herramientas para que los países y las comunidades pongan en marcha las prácticas de "Una Salud" y apoyar su implementación, por ejemplo:
 - Ayudar a los países a identificar los resultados compartidos y las estructuras de incentivos entre las ETD y otros sectores y partes interesadas para fomentar la integración
 - Ayudar a los países a desarrollar mecanismos de financiación y gobernanza sostenibles para apoyar la colaboración de "Una Salud".
 - Apoyar y catalizar a los países -directamente o en colaboración con otras partes interesadas- para que lleven a cabo las acciones prioritarias descritas anteriormente
- Proporcionar liderazgo global para involucrar y coordinar a las partes interesadas clave, incluyendo a través de:
 - Promover la implicación por parte de los países, al tiempo que se impulsa la colaboración internacional para apoyar una mayor adopción de los enfoques de "Una Salud" cuando sea pertinente
 - Integrar las ETD en las iniciativas mundiales de "Una Salud", como la Alianza Tripartita, que se ha ampliado recientemente para incluir al Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA); las estrategias de preparación para las pandemias, y otras
 - Involucrar a la comunidad de las ETD en "Una Salud", y a la comunidad de "Una Salud" en las ETD
 - Integrar los enfoques internos en los programas de ETD cuando sea pertinente, y fortalecer las instituciones, la gobernanza y el liderazgo estructurado que se necesita para cumplir los objetivos.

Estudio de caso: Programa contra la tripanosomiasis africana (PAAT) (acceder [aquí](#))

El PAAT es una colaboración interinstitucional de larga data entre la OMS, la FAO, el Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA) y la Oficina Interafricana de Recursos Animales de la Unión Africana (AU-IBAR) para coordinar las actividades de control de la tripanosomiasis africana animal y humana (TAA y TAH).

Entre los ejemplos de actividades que se han llevado a cabo en el marco de esta colaboración se encuentran:

- Sinergia de las actividades de control de vectores para beneficiar el control tanto de la TAH como de la TAA, dado que la mosca tsetse transmite la enfermedad tanto a las personas como a los animales
- Colaborar para compartir datos e información geográfica, incluyendo atlas de TAH y TAA, compartir mapas de distribución de la mosca tsetse, manuales de orientación, etc.
- Realización de formaciones compartidas sobre la gestión de la TAH y la TAA, el control de vectores y los datos, y coordinación de la participación de ambos sectores en reuniones científicas y debates de expertos

El OIEA era una parte interesada nueva en un programa de ETD, pero aportó su experiencia en el desarrollo y la aplicación de técnicas de esterilización de insectos. *[NB: Estudio de caso por elaborar].*

253
254

Actores no estatales, como el mundo académico, la industria y las ONG

- Promover y concienciar sobre los beneficios y las aplicaciones del enfoque "Una Salud", incluyendo la identificación y demostración de las áreas en las que las ETD pueden integrarse en otras prioridades políticas o programáticas. Esto puede incluir el apoyo a la implementación y la financiación de dicha integración, en consonancia con las prioridades y los planes nacionales, y suele ser competencia de las ONG.
- Coordinar a los actores no estatales y establecer nuevas relaciones, por ejemplo, a través de
 - Desarrollar las redes existentes y nuevas de colaboración y asociación, por ejemplo, mediante la creación de una comunidad de práctica de "Una Salud".
 - Identificar y comprometer a nuevas partes interesadas -por ejemplo, la industria y otros sectores como la educación, el turismo, la nutrición, etc.- para impulsar una mayor participación en los programas contra las ETD.
 - Apoyar a las partes interesadas en las ETD para que se unan a las conversaciones más amplias e intersectoriales de "Una Salud".

Esta coordinación podría correr a cargo de las ONG, con la aportación de las redes académicas e industriales.

- Llevar a cabo la investigación, la educación y el intercambio de conocimientos para hacer frente a las lagunas y los desafíos del control transversal de las ETD. Esto incluye:
 - Participar en la investigación multisectorial para identificar las lagunas y desarrollar y promover herramientas para que los países y las comunidades pongan en marcha "Una Salud".

- 277 ○ Compartir los conocimientos -incluidos los datos, los avances tecnológicos y la
278 información sobre los programas- y facilitar el flujo de información entre los sectores y las
279 partes interesadas.
280 ○ Realizar formación en competencias clave para facilitar una mayor integración entre
281 sectores

282 Estas acciones recaen principalmente en el mundo académico y en la industria; sin embargo, las
283 ONG también pueden desempeñar un papel, especialmente en el intercambio de conocimientos y
284 en la realización de actividades de formación.

285 Estas acciones prioritarias proporcionan un punto de partida para que los países, las organizaciones
286 internacionales y los actores no estatales adopten un enfoque de "Una Salud" para abordar las ETD y
287 alcanzar los objetivos de la hoja de ruta. Pueden complementarse con los recursos clave descritos en la
288 sección 5; y en las secciones siguientes, que proporcionan orientación sobre cómo puede apoyarse un
289 cambio de paradigma hacia Una Salud en los programas nacionales, y cómo pueden superarse los retos
290 comunes de Una Salud.

DRAFT

3. Orientación sobre cómo apoyar un cambio de paradigma hacia "Una Salud" en los programas nacionales contra las ETD

Esta sección está dirigida específicamente a los gestores de programas y ofrece orientación sobre cómo apoyar un cambio de paradigma hacia el enfoque de "Una Salud" dentro de los programas nacionales. El enfoque de "Una Salud" puede adoptar muchas formas, dependiendo del contexto del programa, el entorno, las partes interesadas y los recursos disponibles. Fundamentalmente, se trata de identificar –y activar –las oportunidades para integrar los esfuerzos entre los sectores y las enfermedades para lograr objetivos compartidos o sinérgicos.

Esto puede iniciarse en cualquier lugar, en cualquier momento, para cualquier actividad programática relevante. Idealmente, estas actividades deben ser apoyadas en paralelo por otros grupos (por ejemplo, organizaciones internacionales y actores no estatales) para crear un entorno propicio para el cambio. Los siguientes ejemplos describen cómo puede aplicarse en la práctica el enfoque de "Una Salud" en diferentes aspectos de los programas contra las ETD, y proporcionan enlaces a recursos adicionales cuando son pertinentes y están disponibles.

Diseño del programa

Los principios generales del diseño de programas siguen aplicándose cuando se adopta el enfoque de "Una Salud" (**anexo 2**). Sin embargo, entre los pasos que adquieren mayor importancia se encuentra el mapeo de las partes interesadas, para identificar los sectores o las partes interesadas que deben participar en el programa y sus motivaciones; y, cuando participan múltiples partes interesadas, acordar funciones y responsabilidades claras para la implementación.

Por ejemplo, para diseñar un programa de prevención de la rabia que incluya intervenciones tanto en humanos como en animales, el mapeo de las partes interesadas podría identificar cuatro sectores clave en los que participar: salud humana y salud animal, educación, y municipios (nótese que esta lista no es exhaustiva). A continuación, habría que acordar funciones y responsabilidades claras con los puntos focales pertinentes de cada sector para alcanzar los objetivos del programa. Por ejemplo:

- Ministerio de salud humana: es responsable de las campañas de concienciación sobre la rabia, de proporcionar profilaxis post-exposición a las víctimas de mordeduras y de cotejar los datos sobre los casos de rabia y la carga de mordeduras;
- El Ministerio de sanidad animal, responsable de las campañas de vacunación masiva de perros y de recoger y compartir los datos de vigilancia de los casos de rabia animal;
- el Ministerio de Educación, responsable de aplicar la concienciación sobre la rabia en los programas escolares; y
- Municipios - responsables de la implementación de las intervenciones comunitarias, con el apoyo de los ministerios de salud humana y animal.

Acción: aplicar el enfoque de "Una Salud" en el diseño de los programas mediante el mapeo de las partes interesadas y el acuerdo de funciones y responsabilidades claras para alcanzar resultados compartidos.

332 Esto puede apoyarse en el mapeo de las partes interesadas², en la herramienta RACI (responsable,
333 aprobador, consultado, informado) y en otras herramientas similares para apoyar estas acciones
334 respectivas (**Anexo 3**).

335



Desarrollo de la capacidad de los trabajadores

337

338 El desarrollo de la capacidad del personal en diferentes sectores mejora la capacidad general y permite
339 compartir o redistribuir el personal cualificado en momentos de gran necesidad (por ejemplo, durante
340 una pandemia). También puede servir para romper los silos organizativos y mejorar las formas de trabajo
341 transdisciplinarias. Por ejemplo, en Kenia, los investigadores que se formaron en la elaboración de
342 modelos de enfermedades animales fueron redistribuidos posteriormente para dirigir los esfuerzos
343 nacionales de elaboración de modelos de COVID-19, superando así una escasez crítica de competencias.

344 Entre los ejemplos de las competencias comunes necesarias para los programas eficaces contra las ETD en
345 los sectores de la salud humana y animal se encuentran los siguientes:

- 346 • comprender la carga de la enfermedad,
- 347 • mapear los contextos de los países,
- 348 • recogida y presentación de datos,
- 349 • seguimiento y evaluación de los resultados de los programas,
- 350 • diagnóstico de laboratorio de la enfermedad,
- 351 • modelización del impacto de las intervenciones,
- 352 • planificación y programación
- 353 • comunicación y sensibilización de la comunidad, y
- 354 • logística (por ejemplo, previsión, distribución).

355 Entre los ejemplos en los que puede tener sentido un personal más integrado se encuentran la
356 comprensión de la epidemiología de la enfermedad; la realización de intervenciones compartidas entre
357 sectores (por ejemplo, vigilancia, evaluaciones de riesgo, etc.); y cuando el liderazgo, las instalaciones o la
358 infraestructura son comunes a todos los programas.

359 Acción: explorar las oportunidades de formación intersectorial para crear una capacidad de mano de obra
360 que cubra las lagunas más importantes y/o la adscripción de personal cualificado para compartir
361 conocimientos dentro de los programas o departamentos y entre ellos. Cuando proceda, fomentar la
362 formación transdisciplinaria a nivel local, regional y mundial.

363



Sensibilización y educación

365

366 A menudo, los mensajes de concienciación y el público objetivo para una determinada enfermedad o
367 intervención son transversales para diferentes ETD. Por ejemplo, el agua, el saneamiento y las prácticas
368 seguras de preparación de alimentos son esenciales para prevenir la infección por dracunculosis, las
369 trematodiasis transmitidas por los alimentos, la teniasis y la cisticercosis. Las campañas coordinadas que

² Véase esta herramienta de la OMS sobre el análisis de las partes interesadas [[enlace](#)].

destilan y comparten mensajes comunes para la concienciación y la prevención son eficaces, se refuerzan y reducen la sobrecarga de información para los receptores.

Además, el público objetivo al que van dirigido las campañas de concienciación o educación suele ser similar; por ejemplo, todos los ganaderos pueden recibir información sobre las estrategias de prevención de la equinocosis, la esquistosomiasis y los trematodos transmitidos por los alimentos (si tienen ganado vacuno, caprino u ovino), y de la teniasis y la cisticercosis (si también tienen cerdos).

Acción: explorar las oportunidades de integrar las intervenciones de concienciación y educación dentro de las comunidades y a través de las ETD, por ejemplo, a través de comunicaciones transversales que coordinen los mensajes clave y el público objetivo.



Intervenciones comunitarias (compromiso, prevención y tratamiento)

El solapamiento de las vías de transmisión, los animales hospedadores y las estrategias de control y prevención entre las ETD zoonóticas crea oportunidades para:

- combinar intervenciones transversales para la(s) enfermedad(es). Por ejemplo, en Madagascar se combinó un programa de quimioterapia preventiva para hacer frente a la teniasis en las personas con un programa complementario en los cerdos, con lo que se proporcionó tratamiento y, al mismo tiempo, se concientizó a la población y se abordó la enfermedad en su origen;

y

- aprovechar las relaciones comunitarias existentes para introducir o acelerar nuevas intervenciones. Por ejemplo, en KwaZulu-Natal (Sudáfrica), las sólidas relaciones comunitarias creadas gracias a los esfuerzos sostenidos de control de la rabia permitieron iniciar y aplicar con éxito un programa de control de la brucelosis utilizando la misma red.

Acción: explorar las oportunidades de combinar intervenciones, o utilizar la infraestructura y las relaciones existentes para introducir o acelerar nuevas intervenciones.



Vigilancia

Los sistemas de vigilancia robustos de las enfermedades humanas y animales permiten comprender lo habitual –y detectar lo inusual, con implicaciones para la salud tanto de las personas como de los animales. Por ejemplo, la carga de enfermedades parasitarias en los animales, como la *Taenia solium* y *Echinococcus*, puede servir de indicador indirecto de las enfermedades humanas, especialmente de las secuelas que aparecen tardíamente, como la neurocisticercosis y la equinocosis.

El intercambio de información entre sectores también puede ser fundamental para informar sobre el tratamiento y el seguimiento adecuados. Por ejemplo, un animal que da positivo o negativo en la prueba de la rabia informará sobre las opciones de tratamiento en una persona potencialmente expuesta y sobre cualquier requisito de seguimiento de posibles contactos posteriores.

Un enfoque integrado también es clave cuando varias enfermedades afectan a la misma población, y la detección puede realizarse utilizando las mismas muestras o la misma logística. Por ejemplo, el monitoreo

413 y vigilancia de la esquistosomiasis puede combinarse con el de la teniasis, ya que la muestra y la población
414 objetivo son las mismas.

415 Acción: explorar las oportunidades de colaboración intersectorial para compartir información, integrar la
416 vigilancia de las enfermedades que utilizan las mismas muestras o afectan a poblaciones similares, y
417 reforzar los sistemas de vigilancia de las enfermedades animales y humanas en general.

DRAFT

4. Desafíos comunes y cómo se pueden superar

Un enfoque transversal que involucre a múltiples sectores y partes interesadas, si bien es eficaz, puede plantear problemas, especialmente en entornos que ya están sobrecargados y con pocos recursos.

Los retos más comunes son:

- *"Los programas sólo se ejecutan cuando el Ministerio de Sanidad es responsable de ellos"*: la escasa capacidad, inversión y aptitud de otros sectores, por ejemplo, el de la sanidad animal, desincentiva la colaboración, especialmente cuando los sistemas sanitarios ya están sobrecargados y son inadecuados, y los gobiernos locales son responsables de la ejecución en la comunidad.
 - *[Nota: el estudio del caso debe ser detallado].*
- *"¿Por qué deberían los productores tratar a los animales para una enfermedad que no tiene impacto en la producción?"*: las prioridades contrapuestas de los objetivos de las ETD entre los sectores, por ejemplo, cuando la transmisión en animales supone una amenaza para la salud humana, pero no repercute negativamente en la productividad animal, pueden desincentivar el tratamiento animal. Sin embargo, a menudo el tratamiento combinado de personas y animales es la forma más eficaz y sostenible de abordar la enfermedad en las personas.
 - *[Nota: el estudio del caso debe ser detallado].*
- *"Si todos son responsables, nadie es responsable"*: la falta de claridad en las responsabilidades entre las partes interesadas y los sectores puede dar lugar a una falta de transparencia y a la pérdida de acciones y oportunidades.
 - *[Nota: el estudio del caso debe ser detallado].*

442 5. Recursos clave

443

444 **OMS**

445 Acabar con el abandono para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una hoja de ruta para las
446 enfermedades tropicales desatendidas 2021-2030. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020
447 (acceder [aquí](#)).

448 Poner fin al abandono para alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible: estrategia mundial sobre el
449 agua, el saneamiento y la higiene para combatir las enfermedades tropicales desatendidas, 2021-2030.
450 Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021 (acceder [aquí](#)).

451 Adopción de un enfoque multisectorial de la salud: guía tripartita para abordar las enfermedades
452 zoonóticas en los países . Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019 (acceder [aquí](#)).

453

454 Plan director nacional para las NTD, 2021 –2025: marco para el desarrollo. Brazzaville: Oficina Regional
455 para África de la Organización Mundial de la Salud; 2020 (acceder [aquí](#)).

456

457 **Una Salud**

458 Marco para la práctica de "Una Salud" en los institutos nacionales de salud pública. Addis Abeba: Unión
459 Africana; 2020 (acceder [aquí](#)).

460 Plan estratégico Bhutan One Health, 2018 –2023, segunda edición. Thimphu: Ministerio de Salud de
461 Bután; 2019 (acceder [aquí](#)).

462

463 **Herramientas**

464 Mapeo de las partes interesadas: Formación de la OMS sobre el análisis de las partes interesadas.
465 Ginebra: Organización Mundial de la Salud (acceder [aquí](#)).

466

467 **Anexo 1. Marco de acción de "Una Salud" para las ETD según los pilares de la hoja de ruta**

Pilar 1 Acelerar la acción programática: Integrar la iniciativa "Una Salud" en el diseño y la ejecución de los programas contra las enfermedades tropicales desatendidas.

Apoyar a las partes interesadas en las ETD para que comprendan y utilicen el pensamiento sistémico; identificar los puntos de entrada clave para Una Salud; evidenciar y defender las intervenciones de Una Salud en las ETD.

Para lograrlo será necesario actuar en los siguientes ámbitos:

1. Avances técnicos, por ejemplo, la base de pruebas y las orientaciones sobre las intervenciones integradas	Países: – Trazar un mapa de las partes interesadas en las ETD pertinentes para identificar las interfaces entre el hombre, el animal y el medio ambiente e investigar las áreas potenciales para los enfoques integrados de una salud. – Compartir datos entre sectores y facilitar su uso intersectorial. – Identificar métricas adecuadas (existentes o nuevas) para supervisar y hacer un seguimiento de los objetivos pertinentes de "Una Salud". Organizaciones internacionales – Elaborar orientaciones y herramientas para que los países pongan en marcha las prácticas de "Una Salud" y apoyen su aplicación. Actores no estatales – Llevar a cabo la investigación, la educación y el intercambio de conocimientos para hacer frente a las lagunas y a los retos del control transversal de las ETD, por ejemplo, mediante la investigación multisectorial para comprender mejor la interfaz hombre-animal-ambiente; el intercambio de conocimientos y la formación.
2. Estrategia y prestación de servicios, por ejemplo, vigilancia, evaluación conjunta de riesgos	Países: – Identificar y priorizar las oportunidades de integración transversal sobre la base de las necesidades locales, y utilizar el codiseño y el diseño adaptativo del programa para informar la implementación. – Desarrollar un plan estratégico de "Una Salud" que establezca objetivos claros para la integración de "Una Salud" y describa las actividades, los recursos y el seguimiento necesarios para alcanzarlos. – Facilitar formas de trabajo transdisciplinarias entre los sectores y las partes interesadas, por ejemplo, mediante la armonización de los incentivos, estructuras de gobernanza claras y la puesta a prueba de mecanismos novedosos. Organizaciones internacionales – Apoyar y catalizar a los países para que diseñen conjuntamente procesos y formas de trabajo transversales. – Promover los enfoques de "Una Salud" para impulsar la aceptación política a nivel nacional. Actores no estatales: – Identificar y coordinar las funciones de los actores no estatales en los mapas de sistemas y llenar las lagunas de evidencia.
3. Facilitadores, por ejemplo, vías de financiación integradas, colaboración en la promoción y acción multisectorial	Países: – Identificar los obstáculos sistemáticos a los enfoques transversales – Integrar la financiación de las acciones integradas y apoyar el intercambio de conocimientos y capacidades entre sectores. – Desarrollar la capacidad de "Una Salud", por ejemplo, desarrollando o integrando los enfoques de "Una Salud" en los planes de estudio existentes para acabar con los compartimentos estancos y fomentar la colaboración intersectorial – Abogar por un enfoque de "Una Salud" para las ETD. Organizaciones internacionales – Involucrar a la comunidad de las ETD en "Una Salud" y a la comunidad de las ETD en "Una Salud". – Permitir la acción de "Una Salud" apoyando mecanismos adecuados de financiación y gobernanza – Predicar con el ejemplo llevando a cabo una acción multisectorial de alto nivel entre los organismos de la ONU. Actores no estatales:

- **Dirigir y financiar el** desarrollo de capacidades y la aplicación de "Una Salud" para las ETD. Abordar las lagunas de evidencia. Ofrecer mecanismos de financiación adecuados.
- **Establecer relaciones** en redes existentes y nuevas para compartir conocimientos
- **Centrar la educación y la formación en las competencias** para facilitar una mayor integración en áreas comunes entre los sectores sanitarios.

468

DRAFT

Pilar 2 Intensificar los enfoques transversales: Coordinar e integrar la acción sobre las ETD en los sectores clave

Demostrar las interconexiones entre los sectores y destacar los resultados compartidos; facilitar las conversaciones y alimentar las relaciones; integrar las NTD en las estructuras existentes.

Para lograrlo será necesario actuar en los siguientes ámbitos:

1. Integrar las ETD en plataformas de distribución comunes que combinen el trabajo sobre enfermedades humanas y animales	Países: – Identificar las oportunidades de integración, por ejemplo, las eficiencias, los puntos de entrada y las prioridades compartidas para los programas de las ETD con los sectores no relacionados con las ETD. – Facilitar las formas de trabajo transdisciplinarias y la equidad sectorial en su integración. – Planteamiento del problema y fijación de objetivos: Situar al paciente y a la comunidad en el centro del establecimiento de objetivos. Cambiar el enfoque programático para que sea transversal. Organizaciones internacionales – Integrar los enfoques de los programas de NTD dentro de la gobernanza y las políticas de los organismos de la ONU y fortalecer las instituciones, la gobernanza y las estructuras de liderazgo necesarias para la implementación. – Apoyar a los países en la identificación de puntos de entrada para la integración de las ETD en otros sectores. Recopilar datos y apoyar la toma de decisiones a nivel nacional. Actores no estatales: – Identificar nuevas partes interesadas para integrarlas tras el análisis de "Una Salud" y apoyar la integración en las áreas prioritarias.
2. Incorporar las ETD en los sistemas nacionales de salud humana, animal y medioambiental para mejorar la calidad de las intervenciones contra las ETD	Países: – Promover objetivos claros de "Una Salud" en las políticas nacionales y locales pertinentes sobre las ETD e incluir las ETD en las estrategias nacionales de "Una Salud". – Desarrollar campeones de "Una Salud" para vincular las ETD con otros sectores sanitarios y no sanitarios a nivel nacional y mundial. Organizaciones internacionales – Apoyar la inclusión de los objetivos de las ETD en otros sectores y en las políticas de "Una Salud". – Apoyar a los países y sectores para que establezcan y mantengan formas de trabajo de "Una Salud" y se comprometan con los defensores nacionales de "Una Salud". Actores no estatales: – Identificar y defender las oportunidades de incluir las ETD en otros ámbitos políticos – Apoyar a las partes interesadas en las ETD para que se unan a conversaciones más amplias del sector sanitario, como las relativas a la preparación para la pandemia, y ayudar en su proceso de codiseño para obtener beneficios para las ETD.
3. Coordinar con otros sectores dentro y fuera de la sanidad las intervenciones relacionadas con las ETD, por ejemplo, establecer mecanismos de coordinación intersectorial.	Países: – Identificar las partes interesadas no relacionadas con la salud y su papel en la prestación y la aceptación de "Una Salud" para las ETD. Establecer mecanismos nacionales y locales/subnacionales para coordinar a todas las partes interesadas. – Desarrollar mecanismos de gobernanza para apoyar la coordinación y el liderazgo Organizaciones internacionales – Ayudar a identificar los resultados compartidos entre las ETD y los sectores no sanitarios y apoyar las respuestas coordinadas y la presentación de informes entre sectores – Integrar las ETD en las actividades globales de "Una Salud", como la Tripartita+ y las estrategias de preparación para las pandemias. Actores no estatales: – Abogar por la colaboración fuera de la sanidad, por ejemplo, la educación, el turismo o la nutrición, y coordinar los sectores para la promoción, la financiación y la aplicación conjuntas. – Desarrollar asociaciones entre el sector público y el privado para resolver las lagunas y facilitar un enfoque de "Una Salud" para las ETD

Pilar 3 Cambiar los modelos operativos y la cultura para facilitar la apropiación por parte de los países: Fomentar y mantener la acción de "Una sola salud" dirigida por los países

Situar a las comunidades y a los países en el centro de la toma de decisiones; que los campeones de "Una Salud" lideren la transición hacia el trabajo de "Una Salud", la equidad sectorial y la implicación en la consecución de resultados compartidos; proporcionar recursos de acuerdo con el sistema de "Una Salud".

Para lograrlo será necesario actuar en los siguientes ámbitos:

1. Implicación a nivel nacional y subnacional, por ejemplo, respondiendo a las necesidades específicas de las poblaciones y a la agenda global de seguridad sanitaria.	Países: – Poner a las comunidades en el centro apoyando la participación comunitaria en el desarrollo de políticas, la toma de decisiones y las soluciones locales. Garantizar que las políticas reflejen los valores, objetivos y contextos locales. – Crear un compromiso sostenible y equitativo de todas las partes interesadas (incluidas las no tradicionales) en “Una Salud” para las ETD con la identificación de resultados compartidos, dependencias, impulsores, motores y conflictos de interés. Gestionar los conflictos. Involucrar a las partes interesadas en una fase temprana de la planificación y ser transparentes. Organizaciones internacionales – Ofrecer un liderazgo global al tiempo que se facilita la implicación por parte de los países de los programas de las ETD y se impulsa la colaboración internacional – Orientar sobre los enfoques participativos para aumentar la implicación de los países Actores no estatales: – Facilitar el flujo de información para apoyar los enfoques participativos de "Una Salud" para la ETDs. – Identificar las prioridades de la comunidad/partes interesadas y representar los contextos locales específicos.
2. Funciones claras de las partes interesadas en todo el trabajo de las ETD; gestión de las prioridades en competencia tanto entre sectores como entre naciones.	Países: – Predicar con el ejemplo y dar confianza a los demás para que se comprometan con una salud para las ETD – Definir claramente las funciones estatales y no estatales y distribuir las responsabilidades en relación con las ETD y asignar recursos y gobernanza proporcionales. – Realizar una revisión de la capacidad para identificar los eslabones débiles Organizaciones internacionales – Ofrecer orientación sobre la distribución de la responsabilidad de "Una Salud" entre las partes interesadas, públicas y privadas. – Garantizar la existencia de sistemas de rendición de cuentas a nivel nacional para apoyar la implicación nacional y sectorial de las funciones y responsabilidades. Actores no estatales: – Colaborar con todos los sectores para identificar objetivos compartidos y crear equidad sectorial y apoyar el desarrollo dirigido por la comunidad. – Ofrecer a los responsables políticos una única vía de acceso al asesoramiento de todas las partes interesadas de “Una Salud”.
3. La organización, los modelos de funcionamiento y el pensamiento están alineados para alcanzar los objetivos de 2030	Países: – Gobernanza nacional: Aportar soluciones locales con una visión global. Facilitar y sostener una acción verdaderamente transdisciplinaria de "Una Salud" entre los sectores gubernamentales, garantizando la equidad sectorial y una adecuada asignación de recursos. Considerar la idoneidad de las estructuras organizativas existentes para permitir una colaboración y acción sostenibles hacia objetivos compartidos o complementarios, capaces de resolver posibles conflictos en el establecimiento de prioridades. – Emplear procesos de diseño inclusivos con las necesidades de la comunidad como núcleo, por ejemplo, procesos participativos y de codiseño con una gestión estructurada de las aportaciones de las partes interesadas. – Facilitar las oportunidades de asociación público-privada Organizaciones internacionales

- **Apoyar a los países para que utilicen las estructuras organizativas** con el fin de planificar el impacto a largo plazo, valorar la sostenibilidad y lograr las etapas de "última milla" hacia la erradicación, cuando sea apropiado.

Actores no estatales:

- **Adaptarse a los cambios en las estructuras de gobernanza** adoptadas a nivel nacional o internacional, y facilitar que otros hagan lo mismo
- **Comprometerse con los bucles de retroalimentación y evaluación intersectoriales (amplios) y continuos** en el diseño y la ejecución de los programas, comunicar los resultados a los responsables políticos

470

471

472

Anexo 2. Principios generales de un buen diseño de programas

473

- Definir el problema o la intervención: ¿qué se pretende hacer?

474

475

- Comprender el contexto del sistema: ¿en qué condiciones se hará?

476

477

- Trazar un mapa de las principales partes interesadas: ¿quiénes participarán (directa o indirectamente)?

478

479

- ¿A quién afecta el problema o la intervención?

480

- ¿Quién va a influir en el problema o la intervención?

481

- ¿Quién será el responsable de la acción?

482

483

- Identificar los resultados y las métricas objetivo: ¿qué aspecto tiene el éxito?

484

- ¿Cómo lo va a medir?

485

486

- Acuerde acciones e intervenciones: ¿qué va a hacer?

487

- ¿Qué acciones tendrán el mayor impacto en su objetivo?

488

- ¿Cómo, cuándo y con qué recursos las hará?

489

490

- Acordar funciones y responsabilidades: ¿quién hará qué?

491

492

- Implementar (probar y escalar): hacerlo

493

494

- Evaluar el rendimiento: ¿funciona?

495

- ¿Qué está funcionando bien?

496

- ¿Qué es lo que no funciona bien?

497

- ¿Qué hay que cambiar?

498

499

- Adaptarse en función de las necesidades: ¿qué va a hacer de forma diferente?

500

Anexo 3: Ejemplo de plantilla RACI

La RACI es una herramienta utilizada para aclarar y acordar las funciones y responsabilidades de un programa de trabajo. Identifica a la persona, o personas, que son:

- Responsables - es decir, la persona o personas que realizarán el trabajo
- Aprobador - es decir, la persona que delega y revisa el trabajo, y es responsable de su realización
- Consultados - es decir, las personas que aportan contenidos y conocimientos sobre el trabajo
- Informados - es decir, las personas que necesitan ser informadas sobre el progreso del programa

Por ejemplo, la realización de una campaña de vacunación podría implicar las siguientes tareas y partes interesadas:

Tarea	Gerente	Enfermera	Líder municipal	Líderes del país
1. Planificar la campaña	R / A	C	C	I
2. Asegurar los suministros	R / A			I
3. Desarrollar materiales de comunicación	R / A	I	C	I
4. Realización de la campaña	A	R	I	I
5. Informe de resultados	A	R	I	I

El siguiente cuadro ofrece una plantilla en blanco para realizar su propio ejercicio RACI:

Tarea	Persona A	Persona B	Persona C	Persona D
Tarea 1				
Tarea 2				
Tarea 3				